



Horizonte Sanitario

ISSN: 1665-3262

horizontesanitario@ujat.mx

Universidad Juárez Autónoma de

Tabasco

México

Miranda Ortiz, Juan Carlos; Guzmán León, Raúl; Morales García, Manuel Higinio
Medición del nivel de satisfacción de la atención estomatológica en las clínicas
odontológicas periféricas de la U.J.A.T.

Horizonte Sanitario, vol. 13, núm. 2, mayo-agosto, 2014, pp. 207-215
Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
Villahermosa, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457845287006>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Medición del nivel de satisfacción de la atención estomatológica en las clínicas odontológicas periféricas de la U.J.A.T.

Juan Carlos Miranda Ortiz⁽¹⁾, Raúl Guzmán León⁽²⁾, Manuel Higinio Morales García⁽³⁾

Resumen

Objetivo. Conocer el nivel de satisfacción en la atención odontológica de las clínicas Odontológicas Periféricas de la UJAT, según las dimensiones de calidad de Donabedian Avendis. **Método.** Estudio exploratorio, descriptivo, transversal. Mediante la aplicación de un instrumento de recolección de datos previamente validado y piloteado para recabar la información necesaria. Se consideró una muestra de 200 usuarios que acudieron en lapso de 3 meses a la Clínica Juchiman 1. Se concentró la información en una base de datos para su análisis estadístico con el apoyo del programa para análisis estadístico SPSS. **Resultados.** El rango de edad que más sobresale fue de 15 a 35 años con un 51.5 %. El 64 % de los usuarios son pacientes asiduos y el 36 % usuarios de primera vez. El tiempo de espera en recepción que más se presentó fue de 0 a 15 minutos con un promedio de 43 % de los encuestados; la espera para atención del Cirujano Dentista es de 0 a 15 minutos con un porcentaje del 61.5 % de los usuarios. La higiene de los servicios sanitarios arroja un 30.5 % de aceptación y el 25.5 % están en desacuerdo. Las condiciones mecánicas de las unidades dentales las perciben adecuadas el 33 % de los encuestados, en segundo lugar el 29 % de los usuarios se encuentran en desacuerdo. La confianza que le inspiró el dentista al usuario fue de 52.5 % de acuerdo y el 33.5 % totalmente de acuerdo. La amabilidad del cirujano dentista fue el 51.5 % de acuerdo y en segundo lugar totalmente de acuerdo con un 35.5 % de aceptación. Las sugerencias de procesos que percibe requiere cambio en la clínica odontológica dio como resultado e un 22 % de promedio, el de "Función y manejo de las unidades dentales", seguido de la "Falta de material dental" un 15.5 %. En promedio el 61.5 % de los encuestados están satisfechos con el resultado de su tratamiento; las expectativas en el tratamiento dan un 67 % de aceptación. **Conclusiones.** Se puede concluir que los usuarios del servicio dental de esta clínica, muestran un grado aceptable de los servicios de la clínica, sin embargo, están lejos de ser un servicio que satisfaga las necesidades de todos ellos, se sugiere mantener al personal administrativo en sus puestos y solucionar los inconvenientes inmediatamente, mantener un mínimo de material disponible para evitar la interrupción del tratamiento dental del usuario, colocar un buzón de sugerencias.

Palabras clave: Satisfacción, Atención estomatológica, Clínica Odontológica.

(1) Profesor Investigador de la DACS-UJAT, (2) Profesor Investigador de la DACS-UJAT, (3) Profesor Investigador de la DACS-UJAT

ARTÍCULO ORIGINAL

Fecha de recibido: 03 de abril del 2014 Fecha de aceptación: 17 de abril del 2014

Dirección para recibir correspondencia

Mtro. Juan Carlos Miranda Ortíz. Coordinación de cirujano Dentista.

División Académica de Ciencias de la Salud, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. jcmiranda019@hotmail.com

Introducción

La atención Odontológica se caracteriza por el servicio buscando aportar la solución ideal a los problemas que el paciente presente. La posibilidad de ejercer un juicio donde se es juez y parte, cierra muchas puertas y da una visión corta de los alcances y potencial de desarrollo de una tecnología, eso es lo que a grandes rasgos sucede en la Atención Odontológica en las Clínicas Dentales.

El Odontólogo de profesión, calificará por si solo su servicio dental de la manera tradicional, contando con las actualizaciones en su área, como sería una unidad dental eléctrica, sistema de cómputo de última generación, una sala de espera con la música, los sillones y las imágenes que a él en su punto de vista le parezcan lo mejor; sin embargo, cuando se le cuestiona si él ha sido usuario de su servicio dental lo más probable es que conteste con una negativa, por lo tanto se entiende que las evaluaciones no deben ser así.

La atención Odontológica en la Clínica Juchiman 1 es proporcionada por alumnos de la licenciatura en Odontología que cursan su último semestre de enseñanza práctica, supervisados en todo momento por un profesor asignado a esta labor, el cual cuenta con una especialidad clínica; así mismo, para funciones administrativas, se cuenta con un Jefe de Clínica que también es profesor de la carrera de Odontología, secretaria, enfermera y un intendente; todos ellos forman el grupo de personas que brindan la Atención Integral Odontológica.

Este estudio tiene la finalidad de proporcionar elementos que brinden un enfoque diferente al que normalmente se cuenta para calificar la atención de las clínicas odontológicas; eso lo percibe el usuario al pasar por los procesos de atención desde que ingresan a la clínica hasta que salen, después de que se le haya realizado el servicio odontológico, se haya o no solucionado el problema que lo llevó a ese lugar o que se haya logrado enterar y conocer los requisitos para ser beneficiario del servicio que ahí se brinda.

Marco teórico

La calidad: aspectos conceptuales

La definición de calidad es compleja, ya que su significado es muy general, pero la podemos definir como las características de un producto las cuales satisfacen y responden las necesidades de los clientes, es decir; la satisfacción del consumidor. De acuerdo con Deming. "La satisfacción del consumidor es no sólo para llenar sus expectativas sino para excederlas". La meta es agregar

valor a lo que el consumidor quiere.⁽¹⁾

La calidad se concibe como los logros de los mayores beneficios posible de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente. Esta puede interpretarse en dos dimensiones interrelacionadas e interdependientes: la técnica y la interpersonal. La atención técnica se refiere a la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que rinda un máximo de beneficio para la salud, sin aumentar con ello sus riesgos. La atención interpersonal mide el grado de apego a valores, normas, expectativas y aspiraciones de los pacientes.⁽²⁾

Las antiguas civilizaciones del mundo ya eran rigurosas con los problemas de calidad. Los egipcios tenían inspectores que comprobaban la perpendicularidad de los bloques de piedras, y los mayas empleaban el mismo método. Los fenicios, famosos por la gran calidad de sus productos, cortaban la mano derecha de los operarios que los elaboraban mal y de esta manera, pretendían evitar la repetición de errores.⁽³⁾

La calidad tiene unas bases muy sólidas en la satisfacción del usuario, que en algunos lugares es la piedra angular para medirla. Ejemplo claro se demuestra mediante los estudios que se llevan a cabo en Perú donde la satisfacción es apreciada en al menos 4 áreas básicas: la comparación de sistemas o programas de salud, la evaluación la calidad de los servicios de salud, identificar los puntos en los servicios que se requiere cambiar para mejorar la satisfacción y ubicar consumidores de los servicios con poca aceptación de los mismos; de igual forma la conducta del paciente y los resultados en salud individual.⁽⁴⁾

En Colombia se dieron a la tarea de desarrollar procedimientos para garantizar la calidad en los procesos de los servicios públicos. La principal propuesta en Colombia fue la de apostar por el marketing de los servicios, en especial los que tenían que ver con la salud y se basaron en el modelo propuesto por Parasuraman en 1988 en la Universidad de Texas y que propusieron la escala Servqual como instrumento para medir la calidad en los servicios; dicho modelo le funcionó para los servicios prestados por el estado.⁽⁵⁾

Actualmente existe una corriente de adecuación de los procesos y revisión de la calidad en las empresas; se entiende que es por una mejora en la economía y aceptación del producto final por parte de los usuarios de un servicio, sin distinción de qué producto sea, cada vez el consumidor es más exigente con los productos que se consumen.⁽⁶⁾

La calidad desde el punto de vista del usuario (percepción)

Un servicio de calidad es ajustarse a las especificaciones del cliente, es tanto realidad como percepción, es como el cliente percibe lo que ocurre basándose en sus expectativas de servicio. Un buen sistema de calidad del servicio se puede constituir en el diferenciador de los servicios que se ofrecen, dado que se pueden percibir como "commodities", los cuales deben distinguirse por los niveles de satisfacción de los clientes y por el sistema que soporta esos índices de desempeño que se informan con puntualidad, validez y pertinencia a los clientes.⁽⁷⁾

La calidad para el usuario por tanto se puede decir que son todas y cada una de las acciones que se llevan a cabo para que tenga el fin que se busca, el cual es la solución total de su problemática y si no se logra, pide que los elementos que se encuentran inmersos en todo este proceso sean de suficiente confort, con la tecnología necesaria, que cumpla y llene sus expectativas y/o la calidez y claridad con la que el personal inmerso en el proceso de atención lo trate y resuelva sus necesidades.

Depende del punto de vista que se quiera tomar o medir para decidir qué elementos se van a medir o a tomar en cuenta para buscar la calidad; ésta puede y debe medirse ya que es el grado de cumplimiento de un objetivo por lo tanto depende del punto de vista del beneficiario; el concepto de calidad varía en función de quien lo utiliza y en consecuencia la idea de calidad será distinta cuando la aplica la administración, la gerencia del centro, que cuando el término es aplicado por los profesionales y aún por los usuarios.⁽⁸⁾

Calidad en salud

En términos generales, la calidad es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes. En el ámbito de la salud se debe tener como premisa la de identificar las necesidades de salud de una población así como destinar los recursos necesarios de forma oportuna y precisa como el estado de conocimiento lo permita.⁽⁹⁾

Donabedian maneja tres conceptos que los marca como los componentes básicos para evaluar la calidad: estructura, proceso y resultado, estos tres conceptos engloban los procesos de ciencia, tecnología, leyes, normas, comodidad y atención. Por lo tanto con estas áreas se tiene un sustento científico aceptado y validado para valorar y medir la calidad ya sea como un todo o desglosarlo por partes para así llegar al fondo del proceso

de producción que se esté llevando a cabo.⁽¹⁰⁾

Proceso:

El "proceso" en la atención odontológica es el objetivo primario a evaluar, sin embargo, también este proceso tiene sus relaciones con los beneficios que el o los usuarios consigan. La parte técnica involucra la relación entre las características del proceso, las consecuencias de éste y sus consecuencias, todo determinado por el estado de la ciencia y tecnología en un momento dado.

Estructura:

Por "estructura" se entiende que es todo instrumento y recurso físico con el que se cuenta, así mismo los lugares físicos la función que tienen y donde se trabaja. Son pues todos los recursos humanos, infraestructura y financieros con los que se cuenta para brindar una atención a los usuarios de un servicio. La estructura puede servir y es indicador tanto de buena o de mala calidad; aumenta o disminuye la probabilidad de una buena atención, puede juzgar la calidad de las instituciones por sus instalaciones. La buena estructura es el medio más importante para promover y proteger la calidad.

Resultados

Los "resultados" son en sí un enfoque indirecto que se puede emplear para evaluar la calidad de la atención, es un cambio de algo que tuvo un proceso que cambió su estado original; puede ser el mejoramiento de la función social y psicológica. Incluido en este proceso se encuentra el conocimiento adquirido por parte del usuario respecto a su situación de salud y los cambios que esto provoca en el usuario, todos estos elementos se pueden ver como componentes de la salud.⁽¹¹⁾

La satisfacción de usuario puede medir al menos 4 áreas que serían el comparar, evaluar sistemas y servicios de salud, identificar necesidades de cambio en procedimientos para mejorar la satisfacción de los usuarios y asistir a las organizaciones de salud para acceder a los usuarios poca aceptación del servicio. Estos conceptos son básicos y se encuentran inmersos en la calidad de los servicios; por tanto al saber que el usuario de la atención en servicios de salud está satisfecho o no, se debe tener un mecanismo para darle solución pronta a los elementos que no permiten la completa calidad en la atención en salud.⁽¹²⁾

Percepción de la calidad en la Atención Odontológica

Las actitudes son evaluaciones positivas o negativas en torno a personas, objetos e ideas. Un valor es una idea general de lo que es justo e injusto, Los servicios intangibles de la atención son elementos que no se pueden medir, sin embargo, cuentan e influyen para determinar y definir un servicio de calidad.⁽¹³⁾

Ofrecer un servicio de calidad en salud es un objetivo primordial en la actualidad en los lugares dedicados a esta actividad. La información que dan los usuarios es de mucha importancia ya que es el destinatario final del servicio de una clínica, no es el dar atención a los cirujanos dentistas, que sin embargo se verán beneficiados por la satisfacción del paciente, ya que asistirá de manera constante. Estos indicadores se podrán conocer con este estudio, el cual busca encontrar y conocer los elementos que no permiten dar una atención de calidad.⁽¹⁴⁾

En los procesos de atención es difícil decir o definir, como odontólogo independiente si se tiene o no problemas acerca de la calidad de la atención, de los procesos o de la estructura de la calidad, porque solo se tiene un punto de vista. se puede suponer que hay fallas en la calidad, sin embargo no se conoce el qué o porqué; por lo tanto se deberían revisar y poner en práctica diferentes instrumentos con preguntas que puedan dar una respuesta rápida a estas inquietudes: ¿espera mucho para recibir atención?, ¿tiene muchas citas para terminar su tratamiento?, ¿fracasan los tratamientos realizados?, ¿las instalaciones son adecuadas?, las respuestas a esta y más preguntas con la comunicación con los pacientes, son básicas y un punto neural para definir si se otorga un tratamiento de calidad.⁽¹⁵⁾

Basados en estudios y en recomendaciones que organismos nacionales, por medio de los servicios que se prestan, se pueden encontrar diversos elementos interesantes que pueden dar un amplio panorama acerca de los diferentes servicios odontológicos que los usuarios reciben y que a su vez se quejan y proceden a colocar demandas por la baja o falta total de una atención adecuada. La CONAMED cuenta con un registro minucioso de las quejas y servicios odontológicos que son más demandados legalmente por mala praxis, estos son parámetros que se pueden utilizar para proporcionar una atención más completa, buscando darle respuesta a estas demandas.⁽¹⁶⁾

Se necesita medir la capacidad de satisfacer todas las necesidades que cada usuario de los servicios de las clínicas odontológicas busca solucionar, su nivel de aceptación de un tratamiento y el manejo del paciente;

así mismo deben ser fácil de identificar los elementos que dan mayor satisfacción, para ver elementos que darán puntos de oportunidades, así como deficiencias con las cuales se podrá trabajar para eliminarlas.⁽¹⁷⁾

Los procesos que implican una atención dental son esenciales, por tanto se deberá mantener una constante calificación de excelencia en ellos, y eso se logrará adecuándose a los conceptos básicos del proceso, así como la optimización de recursos materiales y humanos para permitir eficacia en dichos procesos.

Características del servicio odontológico

En el siglo XX surgieron cambios realmente grades y drásticos en la Odontología, se presentaron cambios en la ideología, pasó de Odontología restaurativa a preventiva. En los últimos 30 años del siglo XX, se afianzaron los conceptos de la Odontología conservadora. Existió una gran afluencia de artículos, publicaciones y en especial libros de texto, que sugerían también la utilización de preparaciones más conservadoras.⁽¹⁸⁾

En la actualidad la atención Odontológica ha mejorado sus procedimientos y obtenido mejores resultados con los medicamentos empleados, procuran un tratamiento sin molestias, mucho menos dolor, se tienen conceptos y estándares de tratamientos específicos que brindan una atención adecuada y un resultado del tratamiento de muy buen nivel, los instrumentos utilizados en la actualidad son ergonómicos, se pasó en la evolución de la Odontología de una burda silla de barbero a sillones dentales para tratamientos específicos.

En diferentes instituciones de enseñanza superior se sabe de la importancia que tiene la calidad. Ya Donabedian introdujo procesos, estructura y resultados como elementos que permiten organizar los componentes de la atención, útiles para dar una atención adecuada y satisfactoria; de esta forma en Odontología se pueden medir puntos de impacto como son salas de espera o aseo de los sitios donde se brinda la atención, para los usuarios. En la ciudad de Cartagena, Colombia, en el año de 2006 se realizó una encuesta simple para evaluar la satisfacción con respecto a la calidad en la atención odontológica en una universidad pública, se buscaba encontrar aspectos que contribuyeran a mejorar la relación Odontólogo-Paciente.⁽¹⁹⁾

En la ciudad de México de igual manera se encuentran estudios que muestran la necesidad e inquietud de medir qué tanto se presenta la satisfacción en los usuarios de algún servicio odontológico; en las clínicas odontológicas de Acatlán, Iztacalco y Aragón

dependientes del FES1 Iztacala se realizó una encuesta sobre satisfacción del paciente con respecto a la atención odontológica recibida, así como la percepción sobre la eficacia, calidad humana y resultados en el tratamiento que se les dio en dichas instituciones. Se hicieron preguntas concernientes al trato del personal, higiene del lugar y habilidades profesionales a los usuarios de estas instituciones. Se tomó una muestra de 200 individuos mayores de 15 años que asistieron a las clínicas en el transcurso de 2 meses. Los resultados arrojaron un alto grado de satisfacción de los usuarios que calificaron a los servicios odontológicos.⁽²⁰⁾

En la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco se implementó un proyecto como resultado de las necesidades y demandas percibidas en salud dental, para atender y acercar a la población desprotegida de los servicios generales de seguridad social, dando como resultado la creación de una Clínica Odontológica Periférica, que brindara servicios de atención dental de calidad y a bajo costo para toda la población, sin importar el servicio de salud al que se encuentren afiliados. Es así como surge la Clínica Odontológica Periférica Juchiman 1 de la UJAT en 1980.

Los servicios dentales que se ofrecen al público o consumidor en la Clínica Juchiman 1 se clasifican como tratamientos preventivos, restaurativos, curativos y de rehabilitación los cuales, dependiendo el diagnóstico que se recaba de un interrogatorio y exploración física de la cavidad oral del paciente, se prepara y ofrece un tratamiento integral para restaurar su salud bucodental; los tratamientos son de varias especialidades: Odontopediatría, Periodoncia, Endodoncia, Exodoncia, Prostodoncia y tratamientos de urgencia, todos ellos se realizan bajo la supervisión de un profesor a cargo de la clínica.

Material y métodos

El diseño metodológico contó con un estudio exploratorio, descriptivo, transversal. Mediante la aplicación de un instrumento de recolección de datos previamente validado y piloteado. Se consideró una muestra de 200 pacientes de un universo de estudio de 1,200 usuarios que asisten a atención Odontológica en la Clínica Juchiman 1, Villahermosa, Tabasco. Muestreo: El presente estudio es un estudio Probabilístico Aleatorio simple; se realizará en un lapso de 3 meses correspondientes de Agosto a Octubre de 2013, se busca que cumplan con los criterios de inclusión, exclusión y eliminación, aplicándoles un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Procedimientos, métodos y técnicas de recolección de

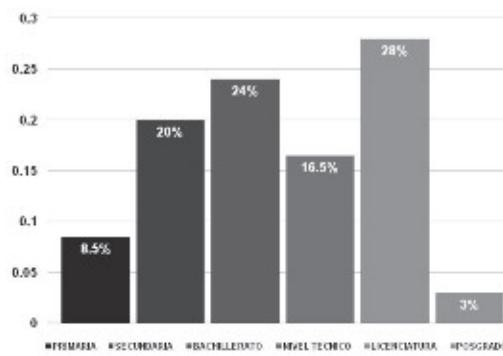
la información: Se capacitó a 4 encuestadores pasantes del servicio social; se piloteó el instrumento que consta de 41 preguntas, 2 de ellas abiertas y el resto de opción múltiple. Análisis estadístico: El análisis de los datos recolectados se realiza con el apoyo del programa para análisis estadístico SPSS.

Resultados

El rango de edad que más sobresale fue de 15 a 35 años, de individuos de ambos géneros (51.5%), el 32.5% lo tiene el grupo de edad entre los 36 a 50 años. Los de menor frecuencia cuentan con una edad comprendida entre los 66 a 83 años siendo solamente el 1 % de los usuarios de los servicios odontológicos.

Los usuarios que asisten con mayor frecuencia a recibir atención dental son los de nivel educativo en licenciatura con un 28 %, en segundo lugar se encuentran los estudiantes de bachillerato con 24 %; en contraste, solo el 3 % de esta población tienen formación profesional de posgrado.

Grafico 1. Grado académico que tienen



Fuente: Instrumento de recolección de datos

El rango que más se presenta en la variable actividad laboral del usuario es la de empleado con un 30.5 %, seguido de las amas de casa con 25 %, en tercer lugar se encuentra el grupo de estudiantes con 15.5 %, mientras que el grupo nombrado como otros o empleos diversos solo representan el 3.5 % de presencia.

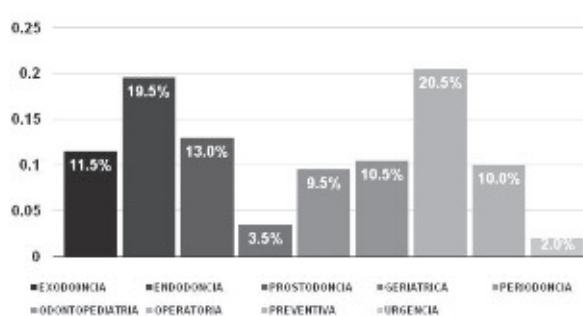
Los usuarios del servicio dental son afiliados de diversos tipos de seguridad social; el que más uso tiene del servicio es el usuario proveniente del IMSS con 43 % del total, contrasta con el 6.5 % del ISSSET que es el que con menor presencia asistió a la clínica.

El 64 % de las personas que asisten a la clínica lo hacen de forma subsecuente, es decir ya son usuarios activos de la misma; por el contrario el 36 % de los encuestados son usuarios de primera vez.

Con respecto a las consultas previas a que los pacientes han asistido, manifiestan que el 57 % de ellos lo ha hecho en una o dos ocasiones; contrasta con los usuarios que han asistido por 5 o más ocasiones, con el 10 % de incidencia.

El procedimiento dental que más frecuentemente se realizó fue el de Operatoria Dental con un porcentaje del 20.5 %, seguido de tratamientos de Endodoncia con un porcentaje de 19.5 %; en contraparte el tratamiento que menos se empleó fue el de urgencias con 2 % de todos los tratamientos que se llevaron a cabo.

Grafico 2. Tratamiento dental que se realizó



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

El tiempo de espera en recepción que más se presentó fue de 0 a 15 minutos con promedio de 43 % de los encuestados, mientras que la espera de más de una hora tiene un porcentaje del 1 %.

El tiempo que permanecieron los usuarios en el área operatoria fluctuó entre varios rangos y el que indicaron con mayor frecuencia fue el de 45 a 60 minutos con promedio de 36.5 %; en contraparte el rango en el que menos usuarios señalaron haber durado fue el de 0 a 15 minutos con un promedio del 7 % de los encuestados.

Con referencia a la variable del costo de la atención del servicio odontológico la percepción fue favorable con un 44.5 % de ellos que se encontraban de acuerdo con el costo de éste; en contraparte el 21 % de los usuarios se encuentran en desacuerdo del costo del tratamiento dental.

En esta variable el 37.5 % de los encuestados tienen la percepción de que están de acuerdo con los trámites que se realiza previo a la atención odontológica y en cambio el 26.5 % de los participantes están en desacuerdo con los trámites.

La variable que califica a la limpieza de las instalaciones de la clínica en general indican que un 35.5 % de estos tienen la percepción de estar de acuerdo con dicho rubro y el 32 % están en desacuerdo.

La percepción en cuanto a la higiene y limpieza que observa el usuario acerca de los servicios sanitarios de la clínica, el 30.5 % de los encuestados están de acuerdo; sin embargo, el 25.5 % de los mismos están en desacuerdo con los servicios sanitarios que se encuentran en la clínica.

Grafico 3. Percepción de la higiene del servicio sanitario



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La confianza que le inspiró el operador al usuario la calificó con un 52.5 % de acuerdo y 33.5 % contesto que estaban totalmente de acuerdo con la confianza que les inspiró el operador.

Referente a la privacidad del área operatoria, los encuestados dieron su opinión respecto a esta área y calificaron 40.5 % De acuerdo con respecto a la privacidad; un 20.5 % de promedio por parte de los encuestados, estuvo en desacuerdo.

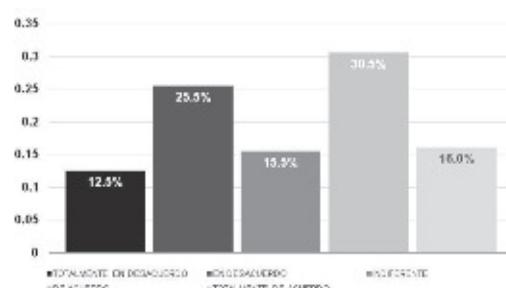
Respecto al trato que empleó el cirujano dentista para dirigirse al usuario, la percepción de este último fue de que estaban De acuerdo en un 51.5 % de los encuestados y Totalmente de acuerdo un 38.5 %.

Respecto a la percepción del trato que reciben por parte del resto del personal que lo atendió, refiriendo a los administrativos, el resultado fue que en 30 % hay aceptación al contestar "De acuerdo". Un 26.5% estuvo

totalmente de acuerdo y llama la atención el rubro "En desacuerdo" que alcanzó el 24.5 % de los encuestados.

En lo que respecta a la pregunta abierta para conocer las mejoras que los usuarios sugieren, según su percepción, sea el que debe mejorarse la clínica para otorgar un mejor servicio; los puntos que más referencia tuvo en las sugerencias fueron en primer lugar la Mejora de las unidades dentales con un 22.5 % similar con el de Servicio del personal administrativo; el que menos sugerencias tuvo fue el de la climatización de las áreas con un 3 % de referencias.

Grafico 4. Mejora de la atención



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Se le da la libertad al usuario que con la experiencia de pasar por el servicio dental dé al menos una sugerencia de alguno de los procesos que requiera cambiar en la clínica odontológica, dio como resultado la sugerencia de "Función y manejo de las unidades dentales" con un 22 % de promedio, seguido de la "Falta de material dental" en un 15.5 % y en tercer lugar la "Presencia del responsable de la Clínica" con un 14 %.

Los usuarios que asistieron a la atención dental respondieron que en promedio el 61.5 % terminaron satisfechos con el resultado de su tratamiento dental.

Dados los resultados y la experiencia que el usuario del servicio dental tuvo de la clínica se le cuestionó si sus expectativas en el tratamiento fueron cubiertas y respondieron favorablemente el 67 % de los entrevistados.

Respecto a si regresaría a la clínica a una atención dental posteriormente, la respuesta fue favorable en 93 % de los encuestados que sí regresarán por una atención posterior.

Se les preguntó si recomendarían la Clínica Odontológica a otras personas y respondieron favorablemente en 85.5 %.

Discusión

En un estudio realizado por la Clínica Central de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en Lima -Perú, se realizó un estudio a 100 usuarios buscando conocer la calidad del servicio percibido; se encontraron expectativas altas en cuanto a la empatía y seguridad⁽²¹⁾, coincide con la percepción de los pacientes en el presente estudio donde indican que la empatía con el cirujano dentista es muy alta. En Perú la dimensión técnica está muy baja, con un promedio del 97% de insatisfacción, en el presente estudio en ningún momento marcan una tendencia a elevar el rubro Totalmente en desacuerdo.

En la provincia de Cienfuegos, Cuba se introdujo un estudio para evaluar el impacto de los programas de la Revolución en los Servicios Estomatológicos; los resultados fueron una mejoría en el incremento y aprovechamiento de los servicios de prótesis y la efectividad del servicio de Estomatología general, crecieron un 100%⁽²²⁾; el estudio que realizamos busca conocer los diferentes elementos que influyen en la percepción de la calidad de la atención odontológica a la pregunta si el usuario está satisfecho con el tratamiento recibido, se encontró una aceptación del 61.5 %. Fueron completas las expectativas del tratamiento en un 67 % de la población; de esta forma se conoce la percepción de la calidad en los resultados del servicio odontológico en la atención dental en la Clínica Juchiman 1.

En un estudio que se realizó en la UAM- Xochimilco, se midió la percepción de eficacia y calidad humana de la atención que recibían los pacientes de las clínicas ubicadas en Tlahuac; los aspectos a explorar fueron motivo de la asistencia, problemática actual, duración del tratamiento, la apreciación sobre la calidad y trato recibido y la confianza con el dentista⁽²³⁾; en nuestro estudio se coincide con la intención de conocer el tiempo de espera, el trato recibido. Los resultados señalan en ambos casos que se encontró de manera categórica la satisfacción de la problemática dental que les hizo asistir a la consulta, de igual forma coinciden los estudios en la pregunta de recibir información respecto a su padecimiento y su tratamiento y en ambos casos la respuesta fue favorable.

En un estudio de satisfacción del servicio dental en consulta externa según el usuario, en instituciones de

salud de Hidalgo, el 72.93 % de los pacientes encuestados reportan haber esperado más de 60 minutos o mas antes de pasar a consulta⁽²⁴⁾; en contraste en nuestro estudio se reporta que el 43 % de los encuestados esperaron hasta 15 minutos para recibir atención en la sala de espera. En lo que respecta a los servicios sanitarios⁽²⁵⁾ en un estudio de Satisfacción del paciente con tres especialidades, en el Hospital de Rancahué de Chile, se encontró que el 76 % de los usuario del sistema respondieron como "muy mala" la disponibilidad de los servicios sanitarios , en nuestro estudio el 25 % de los usuarios manifestaron estar "en desacuerdo" con dicho servicio y en las sugerencias que estos hacen, el 5.5 % de los encuestados refieren que es necesaria la mejora de este servicio.

En un estudio realizado en la ciudad de Veracruz con los usuarios del servicio del IMSS en el servicio de Estomatología un 81 % de los encuestados satisfechos con el servicio y un 91 % refirió no haber pensado en ningún momento presentar queja alguna respecto al tratamiento dental⁽²⁶⁾, esto da un soporte a nuestros resultados donde la percepción de la confianza que le inspiró el operador señalaron "De acuerdo" un 52.5 % y "Totalmente de acuerdo" 36 %. El trato que recibió por parte del operador como "De acuerdo" fue de un 51.5 % y "Totalmente de acuerdo" 38.5 % de encuestados.

Se encuentran resultados donde los usuarios en un 24% en desacuerdo con el trato del resto del personal y que en la encuesta de sugerencias aparece como uno de los primeros rubros a mejorar con un 25 % y como cambios en el servicio indican en segundo lugar los administrativos con un 14 % de sugerencias de mejoras, el resultado o satisfacción final del paciente es de 64 % de aceptación.

Referencia

1. R.W. Hoyer y Brooke B.Y. Hoyer. ¿Qué es la Calidad? Tomado de la revista Quality Progress Julio, 2001
2. DONABEDIAN, A. (1966). Evaluating the quality of medical care. The Milbank Memorial Fund Quarterly, Vol. 44, Nº 3, part 2, pp. 166-203, publicado nuevamente en junio 2005, Vol. 83, Nº 4, pp. 691-729
3. Ávalos M.I. La evaluación de la calidad en la atención primaria a la salud. Consideraciones teóricas y metodológicas. Rev. Horizonte Sanitario, Vol 9 (1) Ene-Abr. Pag. 10-11. México 2010.
4. Palacin, J.S. Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000 Anales de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos Págs. 127-141
5. Rodríguez Orejuela, J. Calidad en los Servicios de Salud en Colombia desde la perspectiva del consumidor: Propuesta de construcción de una escala de medición, Facultad de Ciencias de la Administración, Universidad del Valle, Cali, Colombia.
6. Colmenares D. Oscar A. Magíster en Gerencia Empresarial, Aproximación teórica de los modelos conceptuales de la calidad del servicio, Departamento de Mercadeo. Escuela de Administración. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. Universidad del Zulia.
7. Fundación U.A.P. Calidad de la atención y su historia, Universidad de las Américas Puebla,
8. Morales, V. Hernández, A. Calidad y satisfacción en los servicios: conceptualización. Departamento de Psicología Social, Antropología Social, Trabajo Social y Servicios Sociales Facultad de Psicología Universidad de Málaga, Málaga. Revista Digital - Buenos Aires - Año 10 - Nº 73 - Junio de 2004
9. González Castillo B.I. López Rojas P. Marín Cotoñieto I.A. Satisfacción del usuario de los servicios de salud en el trabajo Rev. Med. IMSS 2002; 40 (4): 301-304
10. Àlvar, Net. Suñol, R. LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN. Ponències i Jornades: Rosa Suñol i Àlvar Net
11. DONABEDIAN, A. (1966). Evaluating the quality of medical care. The Milbank Memorial Fund Quarterly, Vol. 44, Nº 3, part 2, pp. 166-203, publicado nuevamente en junio 2005, Vol. 83, Nº 4, pp. 691-729
12. Ross, A. G. Zeballos, J.L. Infante, A. La calidad y la reforma del sector de la salud en América Latina y el Caribe. Rev. Pan. Salud Pública/Pan Am J Public Health 8(1/2), 2000
13. Priego, H. Mercadotecnia en Salud, aspectos básicos y operativos, Universidad Juarez Autónoma de Tabasco, Av. Universidad s/n, zona de la cultura, Segunda edición, octubre 2002
14. Landa-Mora, F.E. Méndez, G.F. Muñoz Rodríguez, M. Satisfacción de los usuarios con los servicios de estomatología en el IMSS. Rev. Med. Inst. Mex. Seguro Soc. 2007; 45 (2): 149-155
15. Sosa Rosales, M.C. ¿Cómo lograr la Calidad en la Clínica Dental? Dir. Nac. De Estomatología del Ministerio de Salud Pública de Cuba.
16. González Barrón, S. Rivera Cisneros, A.E. Tena Tamayo, C. Recomendaciones para mejorar la práctica odontológica, Revista ADM 2004; LXI (3):109-116.
17. Maceiras, L. Encuestas de satisfacción de usuarios, Área de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Vigo.

18. Carrillo S MSD. Revisión de los principios de preparación de cavidades. Extensión por prevención o prevención de la extensión Rev. A.D.M. Vol. LXV, No. 5 Septiembre-Octubre 2008 pp 263-271.
19. Betin A. Guardela A. Satisfacción de los pacientes respect a calidad de la atención odontológica publica en una institución pública universitaria de la ciudad de Cartagena, Rev. de la Fac. de Ciencias de la Salud. DUAZARY 2dosemestre de 2009, Vol. 6 No. 2
20. Coria X. Guzmán V. Hernández E. La Calidad en la Atención Odontológica de las Clínicas Iztacala, Acatlán y Aragón dependientes de la FES Iztacala.
21. Dir, gar, de salud. Encuesta de satisfacción del personal de salud. Dirección de Garantía de la Calidad y Acreditación Encuesta de Satisfacción del Personal de Salud Lima- Perú.
22. García B. Benet M. Gil E. Colina Y. Impacto de los programas de la Revolución en los servicios estomatológicos de la provincia de Cienfuegos MediSur, vol. 7, núm. 4, 2009, pp. 4-12 Universidad de Cienfuegos Carlos Rafael Rodríguez Cuba.
23. Lara N. Lopez V. Satisfacción de usuarios dedos servicios odontológicos en Tláhuac, Distrito Federal. Revista ADM 2000, LVII (5) 175-179.
24. Ortiz R. M. Muñoz S. Lechuga D. Torres E. Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios. Rev Panam Salud Pública/Pan Am J Public Health 13(4), 2003
25. Muza R. Muza P. Satisfacción del paciente con tres especialidades dentales, Rev. Chil. Salud Pública 2008; Vol. 12 (1): 12-17.
26. Landa-Mora F. Francisco-Méndez M. Muñoz-Rodríguez M. Satisfacción de los usuarios con los servicios de estomatología en el IMSS. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2007; 45 (2): 149-155.